

CONSULTA EN SALA

La función de la Musicoterapia en un caso de autismo.

"Le jouissance occulte de la voix."

Tesis



Diego Tilve - Javier Torres

¿Y dónde está el grito?

"La policía noruega no descansa en las fiestas navideñas."

(Artículo publicado por la BBC, 28 - 12 - 04)

Obra de tapa: "El grito", de

Edvard Munch

"Le jouissance occulte de la voix."

El goce oculto de la voz.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Tesis redactada en 2004-2005.

Autores: Diego Tilve - Javier Torres.

Universidad del Salvador.

Carrera de Musicoterapia.

Indice:

<i>Agradecimientos.</i>	1
--------------------------------	----------

∞ - Parte 1

A modo de preludio

<i>1.1 Cuando y con quién.</i>	4
<i>1.2 Introducción.</i>	5
<i>1.3 Presentación del caso clínico.</i>	10

∞ - Parte 2

Del marco teórico

<i>2.1 Introducción al marco teórico.</i>	15
<i>2.2 Acerca de una concepción de Musicoterapia.</i>	16
<i>2.3 ¿Cómo concebir el autismo?:</i>	19
- 2.3.1 El precursor y los psiquiatras.	
- 2.3.2 El almicidio.	
- 2.3.3 De los autores musicoterapéuticos.	
- 2.3.4 ¿Qué nos habilita?	
- 2.3.5 El Significante.	
- 2.3.6 Las locuras.	
- 2.3.7 Los extraños, lo siniestro.	
- 2.3.8 La trama familiar.	

<i>2.4 La pulsión.</i>	50
<i>2.5 El juego.</i>	54
<i>2.6 La mística.</i>	56

∞ - Parte 3

Caso clínico

<i>3.1 La institución:</i>	62
- 3.1.1 Más allá de la interdisciplina.	
- 3.1.2 Encuadre, una elección del paciente.	
- 3.1.3 Clínica del detalle.	
- 3.1.4 Dirección de la cura.	
- 3.1.5 La otra institución.	

<i>3.2 El caso J:</i>	70
- 3.2.1 Una dirección.	
- 3.2.2 La esencia en nuestra ausencia.	
- 3.2.3 Testimonio del testigo.	



∞ - Parte 4

A modo de cierre

<i>4.1 Conclusiones.</i>	92
<i>4.2 Glosario.</i>	102
<i>Bibliografía.</i>	107
<i>Anexo.</i>	112

Agradecimientos

*"Uno puede defenderse de los ataques;
contra el elogio se está indefenso."
Sigmund Freud.*

No podemos esquivar este punto crucial de toda investigación, la cual -como bien saben los expertos en el campo; y aquellos que damos nuestros primeros pasos- no se lleva a cabo con el sólo esfuerzo de quienes colocan sus nombres allí, sino que participan activamente muchas personas, tanto en lo que respecta a la supervisión, a facilitar información, o al simple hecho de brindar fuerzas a los investigadores. Es ahora el grato momento de mencionar a todos aquellos que, aunque muchos no lo supieran, colaboraron en la confección de esta Tesis.

Comenzaremos por agradecer a aquellos más cercanos, nuestros padres, hermanos, amigas y amigos que nos ayudaron en cuanto pudieron, tanto brindándonos el mayor confort posible a la hora de redactar y estudiar; acompañándonos en el proceso que implica una Carrera Universitaria; alentándonos en todo momento; etc.. Dentro de este selecto grupo, una mención especial para Carla Andrea Laurito -quien nos acercó una gran cantidad de textos, además de darnos luz acerca de ellos- y para Paula Gabrieli -quien nos acercó buenas ideas y apoyo-. A ellos, gracias.

En lo que respecta al ámbito en el cual participamos de la experiencia que nos convocó a hacer esta investigación, no podemos olvidar lo importante que fueron las personas que guiaron nuestro camino allí. Sin la ayuda que nos dieron tanto Daniel Lago como Aracelli Marchesotti, musicoterapeuta y psicóloga de la institución respectivamente, no podríamos haber comprendido lo que en las sesiones ocurría, no podríamos haber articulado la teoría con la práctica. Además, el Licenciado Daniel Lago tuvo la amabilidad de tutelarnos en el desarrollo de esta Tesis, tanto supervisándonos como brindándonos información y respuestas cuando surgían las dudas.

En la Universidad nos brindaron una formación en la disciplina que nos mueve y nos conmueve: la Musicoterapia. Al primero que debemos agradecer es al Dr. Rolando Benenzon, quien es responsable de haber arraigado la *praxis* en nuestro país. Sin su labor no estaríamos donde estamos. También son parte de esta lista otras personas que

colaboraron con el desarrollo de la Musicoterapia, como la Licenciada Gabriela Wagner y la Licenciada María Celia Pérez. Con la primera compartimos los cuatro años de la Carrera, fue nuestra profesora y nos guió en el camino de esta investigación. La segunda fue nuestra Directora en el transcurso de los años de estudio, nos escuchó y colaboró con nosotros. A Alberto Susco también van nuestras gracias, ya que él también nos guió y ayudó a lograr ser musicoterapeutas.

De todos los profesores que tuvimos aprendimos algo, todos brindaron su granito de arena para que pudiéramos alcanzar el lugar en donde estamos hoy. Todos nos ofrecieron lo mejor de sí en el aspecto que le concernía a cada uno. Entre ellos queremos destacar el aporte de Diego Schapira, quien nos acercó información y nos orientó en su utilización.

Por último al responsable principal, a quien nos generó todas las preguntas que hacen que nos interese cada día más por la Musicoterapia, a él queremos agradecerle. Este sujeto es J, el paciente de la institución.

A todos los mencionados, gracias.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

"Le jouissance occulte de la voix."

Parte 1

Cuándo y con quién.

Introducción.

Presentación del caso clínico.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Cuándo y con quién

El conocer al musicoterapeuta a cargo del tratamiento de J es algo que data de algunos años. Reconoceremos aquí dos situaciones diferentes.

Uno de nosotros fue alumno particular de Daniel Lago desde 1998. Allí se contactó con él y con su manera de pensar la disciplina. No vacilaremos aquí en señalar esto como uno de los elementos esenciales para la elección de la carrera a seguir en los años posteriores.

Ambos -los sujetos que confeccionamos esta Tesis- tuvimos a este profesional como profesor en las cátedras de Técnicas instrumentales II e Historia de la música II, materias cursadas en el año 2002, obviamente dentro de la carrera de Musicoterapia.

Tras esto, en 2003 realizamos un curso sobre autismo y psicosis infantil que dictaba éste junto a otros profesionales en la institución F.

Ya en 2004 nos volcamos a realizar la práctica a su cargo para la cátedra de Salud mental. También participamos en encuentros sobre psicopatología infantil en los que el Licenciado Daniel Lago actuó como orador.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción

"Todo lo que se ignora, se desprecia."
Antonio Machado

Estamos aquí para dar comienzo a la temática que nos reúne, es decir, construir aquello que se conoce como Tesis. Para ello apelaremos a un cúmulo de experiencias que hemos ido recolectando a lo largo de los años como alumnos en la Universidad y a lo que se ha adherido a esto, la experiencia práctica. En este trabajo nos ceñiremos a una de ellas, es decir, al trabajo realizado en la institución F, donde hemos observado, participado y conducido sesiones en el tratamiento de un paciente autista. Este es el *fenómeno de la realidad* que promueve la redacción de este trabajo.

No podemos sino pensar que nuestro aporte a la comunidad musicoterapéutica será sólo una base de partida para que investigadores con más experiencia en el campo continúen, profundizando o rectificando lo que en nuestras conclusiones obtengamos. Sin embargo, no consideramos que nuestra labor por esto sea sencilla. Nos estamos precipitando a un campo en el cual nada es tan simple como lo plantean algunos, sino que por el contrario, el acumular, comprender y "ver" clínicamente los conceptos de la teoría - entendiendo verdaderamente la dimensión que esto implica - es algo realmente complejo.

Siguiendo a Lia Rejane Mendes Barcellos¹, consideramos como esencial que nuestra investigación parta de la clínica, ya que es este ámbito el que nos provee los hechos o fenómenos que *a posteriori* pueden transformarse en conceptos pilares del cuerpo teórico que fundamente nuestra *praxis*. No podemos pensar otro punto de partida, debido a que, como dice la misma autora: "Cuando una teoría no surge de la experiencia vivida, puede transformarse en un mero ejercicio intelectual".

Es ahora menester introducir al lector en lo que fue el ámbito del cual extrajimos los elementos que hacen a esta experiencia, a saber, la institución. La misma ha sido bautizada como F. En ella se presta atención a pacientes con trastornos severos de la subjetivación - autismo y psicosis infantil -. Los mismos son abordados de forma interdisciplinaria,

¹ Mendes Barcellos, L., "De la práctica clínica a la sistematización. Un camino para el desarrollo de la Musicoterapia", *Musicoterapia: alguns escritos*, Brasil, Ed. Enevelibros, , 2004.

incluyendo la labor de psicólogos, musicoterapeuta, psicomotricista, terapeuta ocupacional y psicopedagoga.

En este espacio es en donde nos encontramos con J, paciente autista como mencionamos anteriormente, de trece años. Dicho paciente se encontraba en la institución desde hacía ya un año y medio siendo el musicoterapeuta el terapeuta a cargo de su tratamiento. Nuestra inserción en el campo comenzó en marzo y se prolongó hasta julio de 2004, contamos con un tiempo de observación del paciente en sesión y en demás espacios, un tiempo de participación en las sesiones, y un tiempo de conducción de las mismas - creemos, este último rol que ocupamos en el tratamiento de J, es el que más nos habilita a tomar partido en este campo de investigación-. Además se sumaron espacios teóricos individuales y grupales donde fueron trabajadas las problemáticas que surgían de la experiencia personal, abordándolas desde el marco teórico.

Fue en este ámbito donde se comenzaron a forjar las dudas, las inquietudes y las preguntas que nos movilizaron a redactar esta Tesis. Entre ellas, la principal está referida a lo que es la participación de nuestro recurso, lo *cóporo-sonoro-musical*, en la clínica del autismo. No podemos no reconocer aquí el *problema* el punto de partida de la denominada etapa *heurística*, aquella que se sitúa en los comienzos de toda investigación. Ahora bien, el segundo paso que compete a esta etapa es la *definición* de este problema, cercar de alguna manera su dimensión, para lo cual es menester acudir a un constructo teórico que dé cuenta, en este caso, del autismo, su etiología y su clínica. Este importante paso se encuentra desarrollado en la parte bautizada como "Del marco teórico", en donde se abordará la problemática desde las diferentes perspectivas.

Sin más preámbulos, presentamos nuestra *hipótesis*: esta reza que lo "*cóporo-sonoro-musical, nuestro recurso como Musicoterapeutas, es efectivo en el tratamiento de J, un paciente de 13 años con diagnóstico de autismo*".

Sabemos, siguiendo a Lacan, que lo Significante es todo aquello que se nos presenta como articulado, en relación y oposición a otro Significante. Por ende, un sonido, en tanto opuesto a otro, puede advenir Significante, transformándose así en un recurso terapéutico válido en el tratamiento de pacientes autistas; y nos arriesgamos a decir que en todo tratamiento.

Para llevar a cabo esta empresa analizaremos el caso anteriormente citado. Sabemos que el campo es restringido, sin embargo, consideramos que puede ser enriquecedor por lo cualitativo, ya que lo que se observa aquí, luego puede ser tomado como guía para investigaciones con un mayor número de casos. Nuestro interés es realizar un estudio retrospectivo de caso, analizando y sintetizando, sin pretender arribar a generalizaciones que comprendan al universo, lo cual sería de nuestra parte demasiado ambicioso. Pretendemos sopesar la problemática, bordearla, saborearla; dando espacio para que otros, que compartan nuestros intereses, puedan sacar un mayor provecho. Esto tal vez si sea ambicioso de nuestra parte.

Deseamos que nuestro trabajo pueda servir a otros investigadores como base; y esperamos que éste pueda cumplir con lo que Lacan¹ nota acerca de Freud: "El gran valor de los textos de Freud, en esta materia en la cual está desbrozando, es que, como los buenos arqueólogos, deja en su sitio el trabajo de excavación, de modo que si la excavación no está terminada, se puede saber qué significan los objetos desenterrados."

Como se habrá hecho visible, nuestra investigación será de tipo *cualitativo* y responde al *método inductivo*. Nos basaremos en la *observación*, nuestra principal *técnica*, a partir de la cual pudimos captar y registrar los datos que hacen al fenómeno que nos convoca. Dicha observación se puede clasificar como: no estructurada, participante, individual, e in situ. También tomaremos en cuenta una *entrevista* realizada por el musicoterapeuta a la madre, que data de los comienzos del tratamiento, en donde las preguntas no se encontraban pautadas, este hecho se debe al marco al que se adscribe el profesional, a saber, el psicoanalítico; por ende, dicha entrevista es clasificable dentro del campo de las no estructuradas, particularmente en el subgrupo no dirigidas

Retomando los postulados profesados por Lia Rejane en su texto "De la práctica clínica a la sistematización: Un camino para el desarrollo de la Musicoterapia"², citado al comienzo de esta Introducción; fundamentaremos el modo de registro de las sesiones por el cual hemos optado. Este modo es el registro escrito, al cual la autora le atribuye la mayor importancia entre las diferentes opciones a la hora de tomar datos de la clínica. Presenta las

¹ Lacan, J., *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*, Buenos Aires, Ed. Paidós, primer edición, 1973.

² Mendes Barcellos, L., "De la práctica clínica a la sistematización: Un camino para el desarrollo de la Musicoterapia", *Musicoterapia: alguns escritos*, Brasil, Ed. Enevelibros, 2004.

mayores posibilidades de promover una reflexión en el profesional acerca de lo acontecido en sesión y permite reflejar en el mayor porcentaje posible lo sucedido. Los informes fueron confeccionados en los momentos inmediatamente posteriores a cada sesión, lo cual ayudó a enriquecer la comprensión de lo acontecido y a tener una mayor cantidad de información. Aquí ya nos encontramos en la etapa denominada como *hermenéutica*, más precisamente en su primer paso, el cual compete al *ordenamiento y procesamiento de los datos obtenidos*.

Otros modos de registro son considerados complementarios ya que no muestran aspectos fundamentales de la práctica. Entre éstos podemos marcar que "La fotografía y el slide congelan la acción y además no muestran lo sonoro, lo mismo sucede con las fichas, que eliminan toda posibilidad de que se tenga una comprensión sobre la dinámica de la sesión, fundamental para cualquier reflexión posterior. ¿Y el cassette? este muestra lo sonoro, pero en la medida que no presenta imagen se presta a confusión". Por otra parte, la autora, concibe al video como un modo de registro complementario al escrito pero de mayor alcance que los otros, ya que presenta conjuntamente imagen y sonido. Por nuestra parte, creemos que este último modo de registro puede presentarse como invasivo, más aún tratándose de un caso de las características del presente, por razones que luego desarrollaremos.

Para verificar la hipótesis planeamos cumplir con los siguientes pasos: hacer una basta revisión de la bibliografía a nuestro alcance, pensar el por qué de cada una de las intervenciones realizadas, teniendo en cuenta las diferentes posturas teóricas que emergen del inmenso mar de la Musicoterapia, comparándolas con la nuestra, intentando encontrar cuál es la que verdaderamente refleja mejor lo acontecido clínicamente y a partir de allí observar si lo córporeo-sonoro-musical cumplió el papel mencionado o no.

Dentro de la bibliografía que tomaremos no sólo situaremos aquellas que están cumpliendo la función de cimientos de la teoría lacaniana, sino que también serán de la partida textos de Musicoterapia. Entre los primeros situaremos como pilares los Seminarios nro. 3 ("Las psicosis") y el nro. 11 ("Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"), se sumarán a éstos: "Intervenciones y textos"; y "Una introducción a Lacan" y "Una introducción a la lectura de Jaques Lacan", entre otros.

Entre los específicamente musicoterapéuticos encontramos "La nueva Musicoterapia", "Repasando un caso de la aplicación de la Musicoterapia en una niña autista con sordera congénita", escritos del Licenciado Daniel Lago, etc.

Una vez realizados todos los pasos mencionados podremos arribar a una afirmación o negación -ya que ambas conclusiones son posibles- de la hipótesis planteada anteriormente. Para esto será necesario tomar una serie de variables que se desprenden de trabajos realizados por otros autores. Dichas variables nos permitirán evaluar el estado del paciente al inicio del tratamiento y al cierre de nuestra participación en el mismo, permitiéndonos, de este modo, comprobar el rigor terapéutico de nuestro recurso en tanto Significante. De este proceso se desprenderán nuestras *conclusiones*.

Es menester destacar, para una mejor comprensión de lo que intentamos decir, que muchos de los títulos que nombran diferentes apartados responden a elementos cercanos a la metáfora. No deben leerse dichos títulos linealmente, cayendo de este modo en un lenguaje vacío, sino que deben ubicarse en correspondencia con lo que se dice debajo de ellos.

Ahora bien, ya inmerso el lector en el contexto de nuestra investigación, si estamos prestos a comenzar.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR